

BOLETIM

DO OBSERVATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO

VOL. 3 | Nº2 Abr-Jun 2022

Situação epidemiológica da violência e acidentes de trânsito no Piauí, 2000-2022



CIATEN

Centro de Inteligência em Agravos
Tropicais, Emergentes e Negligenciados



Apoio:



Tema:

Situação epidemiológica da violência e acidentes de trânsito no Piauí, 2000-2022

Autores:

Dr. Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas

Dra. Malvina Thaís Pacheco Rodrigues

**CENTRO DE INTELIGÊNCIA EM AGRAVOS TROPICAIS, EMERGENTES E
NEGLIGENCIADOS – CIATEN**

Instituto de Doenças do Sertão – Prevenção e Saúde Pública

CNPJ: 08.177.554/0001-70

Rua Gov. Arthur de Vasconcelos, 151, Centro, 64001-450, Teresina, Piauí

E - mail: ciaten.ids@gmail.com - Site: <http://ciaten.org.br/>

Boletim do Observatório Epidemiológico

Tema: Situação epidemiológica da violência e acidentes de trânsito no Piauí, 2000 a 2022.

Volume 3, Número 2, Abr-Jun 2022

Comitê Editorial

Carlos Henrique Nery Costa

Bruno Guedes Alcoforado Aguiar

Francisca Miriane de Araújo Batista

Autores

Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas

Malvina Thaís Pacheco Rodrigues

Revisores

Dorcas Lamounier Costa

Fabio Solon Tajra

Andressa Barros Ibiapina

Parceiros

Universidade Federal do Piauí

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí

Diagramação

Luiz Henrique Mesquita de Aquino

Ficha Catalográfica

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde

Boletim do Observatório Epidemiológico / Centro de Inteligência em Agravos Tropicais, Emergentes e Negligenciados – Vol. 3, n. 2 (abr./jun. 2022)- . – Teresina, PI : EDUFPI, 2021- .

Trimestral

ISSN 2763-5880

1. Epidemiologia. I. Centro de Inteligência em Agravos Tropicais, Emergentes e Negligenciados.

CDD 614.4

Apresentação

No cenário brasileiro contemporâneo, a violência é um dos mais graves problemas sociais a ser enfrentado, o que demanda estratégias de diferentes áreas. Sua consequência tem repercussão direta na saúde, quer seja individualmente (condições de saúde e qualidade de vida), como coletivamente (sofrimento coletivo, empobrecimento familiar, gastos públicos) (MENDONÇA et al., 2020). Atinge mais pessoas que o câncer, a Aids, as doenças respiratórias, metabólicas e infecciosas e se constitui em uma das principais causas de mortalidade geral e na primeira causa de óbito da população de 1 a 49 anos de idade. De 2010 a 2020, 553 mil brasileiros morreram por homicídios, que é o principal indicador do grau de violência de uma sociedade. Somente em 2016, 62.517 vidas foram ceifadas por agressões e intervenções legais, que são as mortes que ocorrem em confronto com as forças policiais (NJAINÉ et al., 2020).

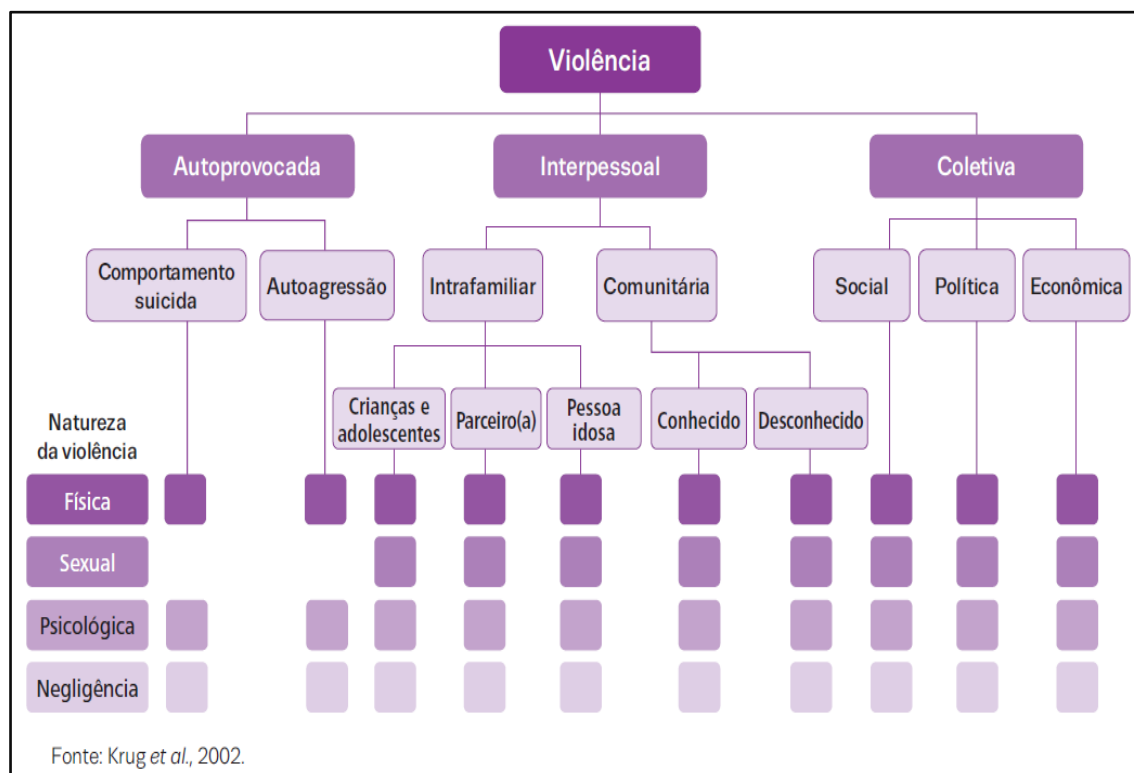
A violência é conceituada como o “uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG et al., 2002: 5). Trata-se de um fenômeno de causas múltiplas e complexas, pois envolve determinantes sociais e econômicos, como baixa escolaridade, desigualdade na distribuição de renda, exclusão social, aspectos comportamentais e culturais (machismo, racismo, sexismo, homo/lesbo/trans-fobia), podendo impactar diversos setores no âmbito individual e coletivo.

Assim, apesar de todos estarem vulneráveis à violência, a exposição varia de acordo com gênero, idade, condições socioeconômicas e tipos de violência. Homens jovens estão mais expostos à violência por arma de fogo enquanto as mulheres são as maiores vítimas da violência de gênero que permeia as relações

sociais além da violência sexual, física, emocional e psicológica perpetradas pelos parceiros íntimos. Idosos e pessoas com deficiência, por sua vez, são atingidos pela violência física, emocional, psicológica e patrimonial perpetrada, na maioria das vezes, por cuidadores (MENDONÇA et al., 2020). As formas mais frequentes de violência contra crianças são a negligência e violências sexual e física (MACEDO et al., 2019).

A violência pode ser classificada em três tipos, conforme as características de quem comete o ato de violência: violência dirigida a si mesmo (auto-infligida), violência interpessoal ou violência coletiva (KRUG et al., 2002). Essa categorização inicial faz a distinção entre a violência que uma pessoa inflige a si mesma, a violência infligida por outra pessoa ou por um pequeno grupo de pessoas, e a violência infligida por grupos maiores como Estados, grupos políticos organizados, grupos de milícia e organizações terroristas. Os atos violentos podem ser categorizados, segundo a sua natureza, em violência física, sexual, psicológica, além da privação ou negligência (Figura 1).

Figura 1. Tipologia e natureza da violência.



Informações sobre violência podem ser obtidas em diversas fontes. No setor saúde, são utilizados os sistemas de informação sobre mortalidade de abrangência nacional, morbidade hospitalar no Sistema Único de Saúde e, desde 2009, notificação compulsória de violência interpessoal/autoprovoçada. Para complementar essas informações, são realizados inquéritos nacionais sobre o tema, pesquisas locais ou a obtenção de dados de setores correlatos como as instituições de segurança pública.

Nenhum modelo foi capaz de abranger todos os tipos e naturezas da violência, haja vista a sua grande variedade de manifestações. Mas, frente ao impacto que o evento tem sobre as sociedades e sistemas de saúde, a violência figura como prioridade por organismos nacionais e internacionais. Em 2015, a Organização das Nações Unidas incluiu três eventos como prioritários na Agenda 2030 sobre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), quais sejam a violência interpessoal (homicídios), a violência autoprovoçada (suicídios) e as lesões no trânsito (ONU, 2020). No Brasil, esses eventos foram incluídos como prioritários no “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030” (Plano de DANT), que passou a incluir metas referentes à redução das causas externas (acidentes e violências) (BRASIL, 2021).

Este boletim tem como objetivo apresentar um panorama sobre aspectos da mortalidade e notificação de violência e acidentes de trânsito no estado do Piauí no período de 2000 a 2022, subsidiando a priorização de problemas e a proposta de medidas de enfrentamento e prevenção.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários sobre mortalidade e notificação de eventos violentos e acidentes de transporte terrestre, aqui identificados como acidentes de trânsito (AT) em pessoas residentes no estado do Piauí ocorridos no período de 2000 a 2022.

O ranqueamento das principais causas externas de mortalidade para os anos 2000 e 2019 (ano mais recente disponível) foi obtido a partir de consulta ao sítio eletrônico do projeto Carga Global de Doença (*Global Burden of Disease – GBD*) por meio do tabulador *GBD Compare* (INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION, 2022).

Os dados sobre óbitos por violência interpessoal, AT e lesões autoprovocadas foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os dados de notificações de violência interpessoal e autoprovocada foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados populacionais foram obtidos do estudo “Estudo de Estimativas populacionais por município, sexo e idade - 2000-2021”, elaborado pelo Ministério da Saúde. Todos os dados utilizados neste estudo encontram-se disponíveis no sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) (BRASIL, 2023).

Para a seleção de óbitos por violências e acidentes de trânsito, foram utilizados os códigos de causa básica de morte constantes do capítulo XX da 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), conforme as seguintes categorias: violência interpessoal/homicídios (X85-Y09), lesões autoprovocadas/suicídios (X60-X84) e acidentes de transporte terrestre/AT (V01-V89). Os óbitos por AT foram classificados de acordo com o tipo de vítima: pedestre (V01-V09), ciclista (V10-V19), motociclista (V20-V39), ocupante de veículos – automóveis, caminhões, ônibus – (V40-V79), outros tipos de transporte/condição da vítima não especificada (V80-V89) (OMS, 1994).

Foram calculados os seguintes indicadores:

- Taxa bruta de mortalidade por violência interpessoal (homicídios) por 100 mil habitantes: razão entre o número de óbitos e a população residente, multiplicado por 100.000;

- Taxa bruta de mortalidade por AT por 100 mil habitantes: razão entre o número de óbitos e a população residente, multiplicado por 100.000;

- Taxa bruta de mortalidade por lesões autoprovocadas (suicídios) por 100 mil habitantes: razão entre o número de óbitos e a população residente, multiplicado por 100.000. Consideraram-se óbitos e população de residentes a partir de 10 anos de idade;

- Razão de notificação de violência interpessoal por 100 habitantes: razão entre o número de notificações de violência interpessoal por unidade federativa de notificação e a população residente, multiplicado por 100.000;

- Razão de notificação de violência autoprovocada por 100 habitantes: razão entre o número de notificações de violência autoprovocada por unidade federativa de notificação e a população residente, multiplicado por 100.000.

Os indicadores foram analisados segundo as variáveis: sexo, estado de residência das vítimas, estado de notificação, ano de ocorrência do óbito, ano de ocorrência da notificação.

O programa Microsoft Excel foi utilizado para as etapas de tabulação, cálculo de indicadores e elaboração de gráficos. Foi calculada a tendência dos indicadores por meio da regressão linear simples, considerando os indicadores epidemiológicos como variável dependente (y) e o ano-calendário como variável independente (x). A tendência foi considerada crescente quando o valor do coeficiente de regressão (b) da equação da reta ($y=a + bx$) foi positivo. O coeficiente de determinação (r^2) explica o percentual de variância na variável dependente (y) em consequência da variável independente (x). Por utilizar exclusivamente dados anônimos e de acesso público, não foi necessário submeter o estudo à apreciação por comitê de ética em pesquisa.

Resultados

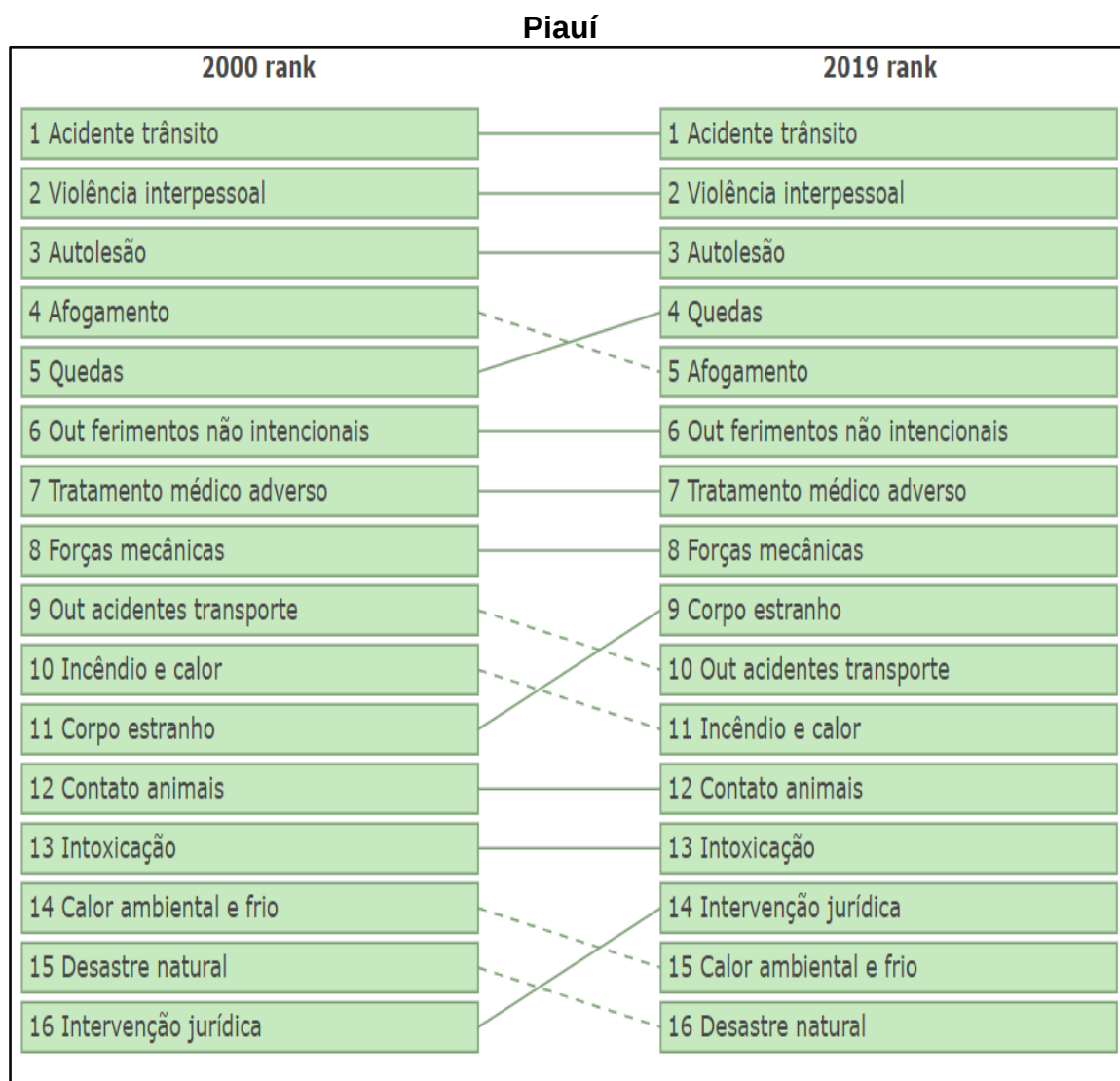
Carga da Mortalidade por Acidentes e Violências

As causas externas (acidentes e violências) ocupam posição de destaque no ranking de mortalidade. Dentre as causas externas, a violência interpessoal (homicídios), os acidentes de trânsito e as lesões autoprovocadas (suicídios) permanecem nas primeiras posições no panorama de mortalidade no Brasil e no Piauí ao longo do período de 2000 a 2019 (Figura 2).

Figura 2. Ranking da taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por causas externas – Brasil e Piauí, 2000-2019.



Fonte: GBD Compare

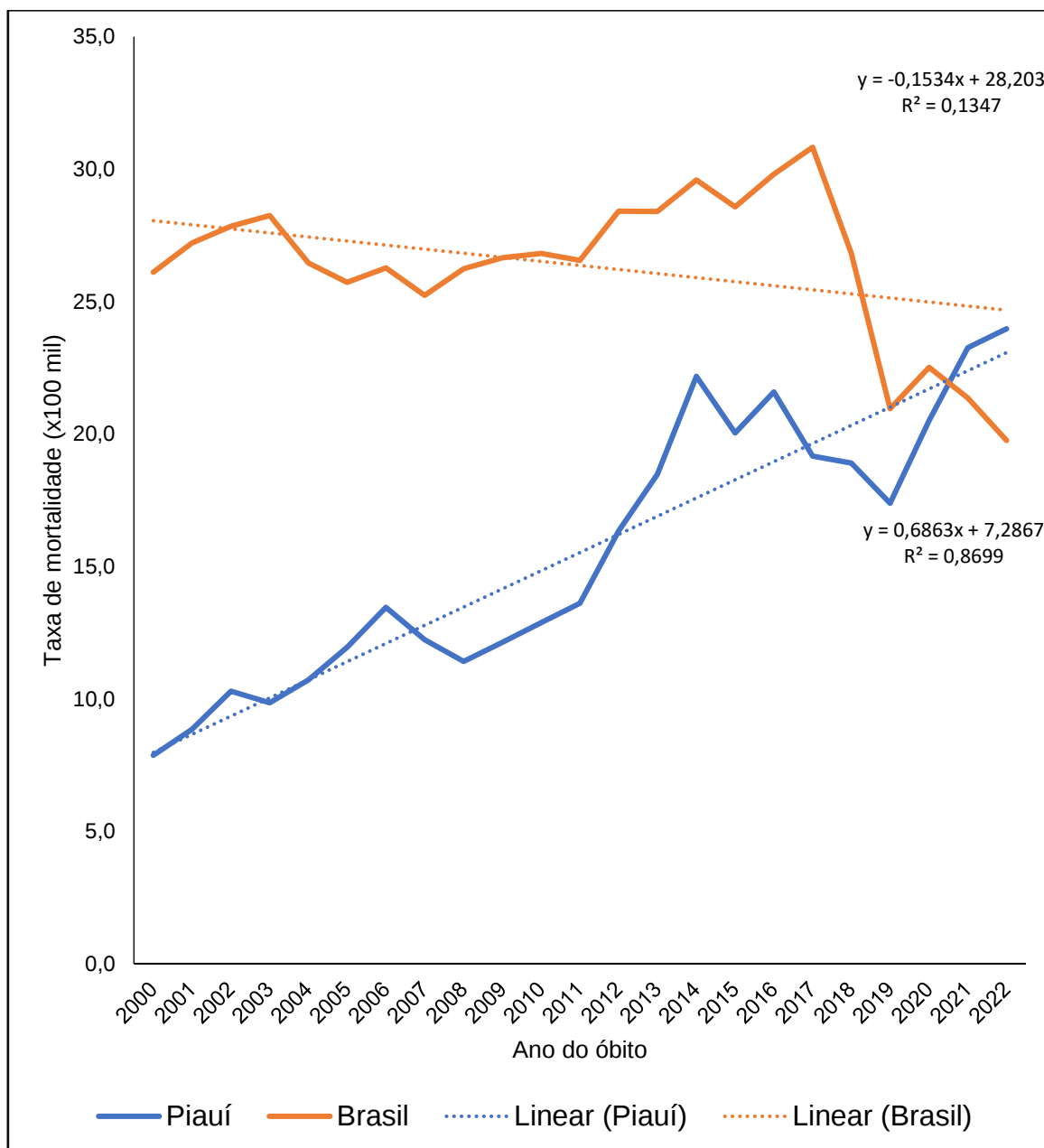


Fonte: GBD Compare

Mortalidade por Violência Interpessoal (homicídios)

No Brasil, os homicídios são responsáveis pelo maior risco de morte dentre as causas externas. No período de 2000 a 2022, foram registrados, em média, 51,5 mil homicídios por ano no Brasil. A taxa de mortalidade por violência interpessoal (homicídios) no país permaneceu acima de 25/100 mil habitantes no período de 2000 a 2018, com redução expressiva nos anos de 2019 a 2022. No Piauí, registraram-se, em média, 496 homicídios por ano, com taxa de mortalidade por violência interpessoal apresentando tendência de aumento, variando de 7,9/100 mil habitantes em 2000 a 24,0/100 mil habitantes em 2022 (Figura 3).

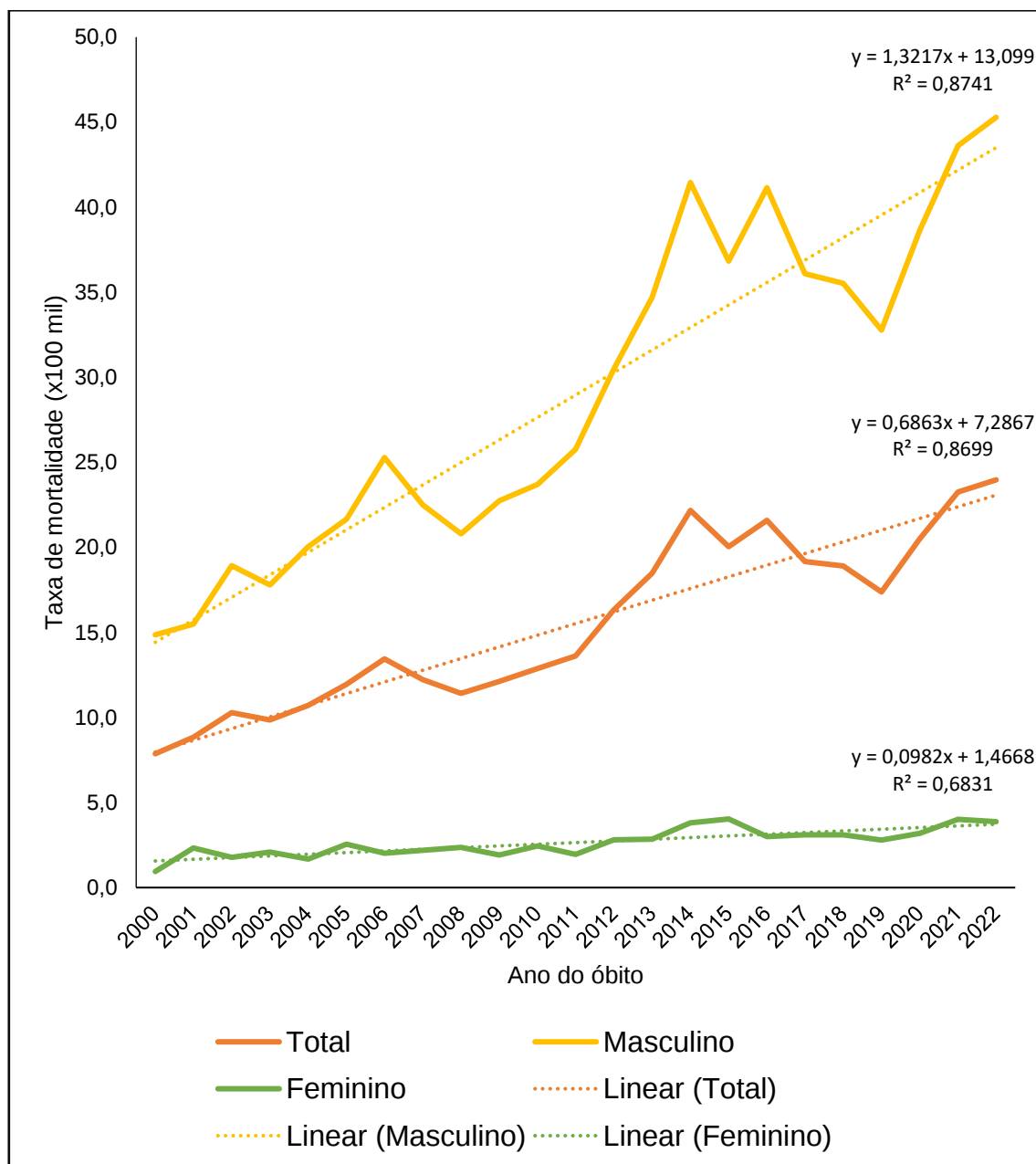
Figura 3. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por violência interpessoal (homicídios) – Brasil e Piauí, 2000 a 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

A Figura 4 apresenta a evolução da taxa de mortalidade por violência interpessoal segundo sexo no Piauí, no período de 2000 a 2022. O risco de morte por homicídio em homens apresentou tendência de aumento, chegando a atingir o valor de 45,3/100 mil homens, cerca de 11 vezes o risco de morte por homicídio em mulheres (3,9/100 mil mulheres).

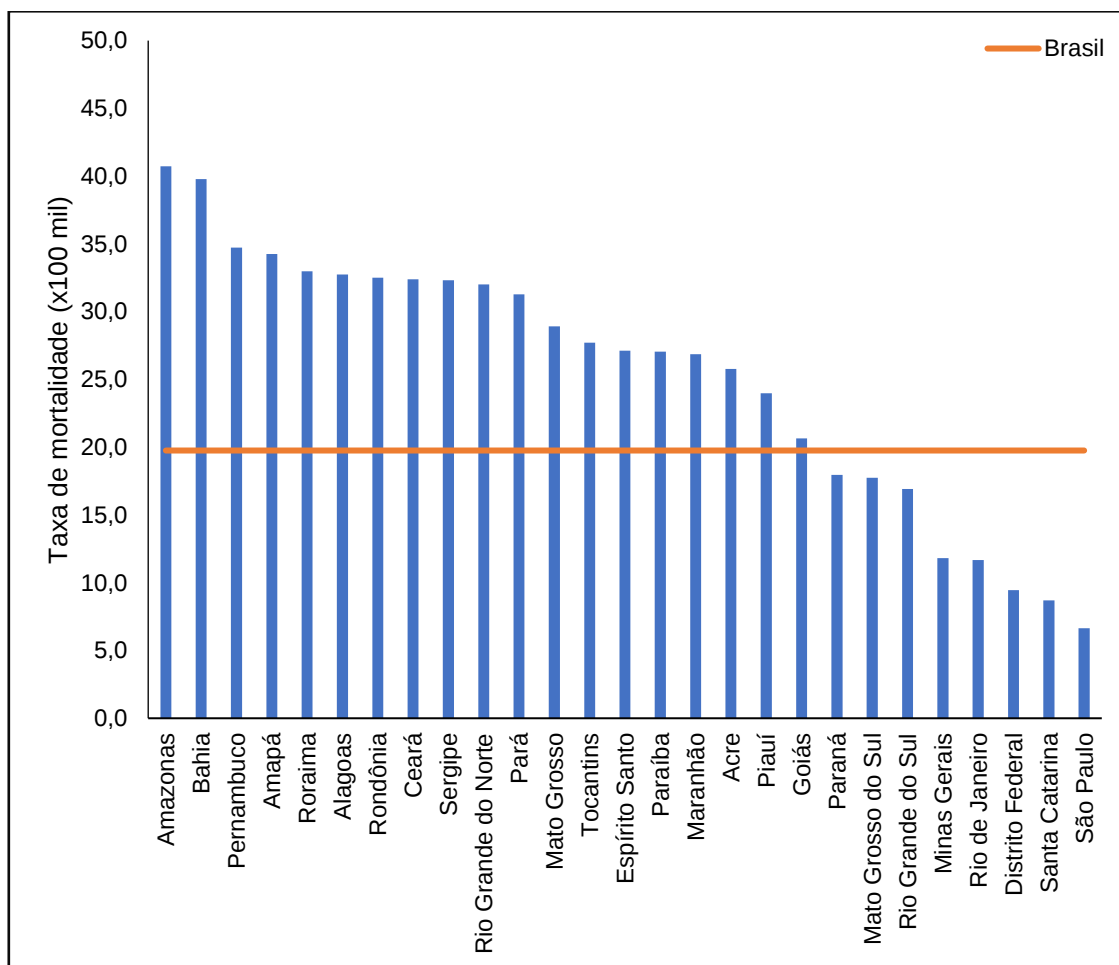
Figura 4. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por violência interpessoal (homicídios) segundo sexo – Piauí, 2000 a 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

No panorama nacional para o ano de 2022, o estado do Piauí (24,0/100 mil habitantes) apresentou-se na 18ª posição, com taxa de mortalidade superior à média nacional (21,4/100 mil habitantes). Os estados com as maiores taxas de mortalidade por violência interpessoal eram, em sua maioria, das regiões Norte e Nordeste (Figura 5).

Figura 5. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por violência interpessoal (homicídios) segundo estado – Brasil, 2022.

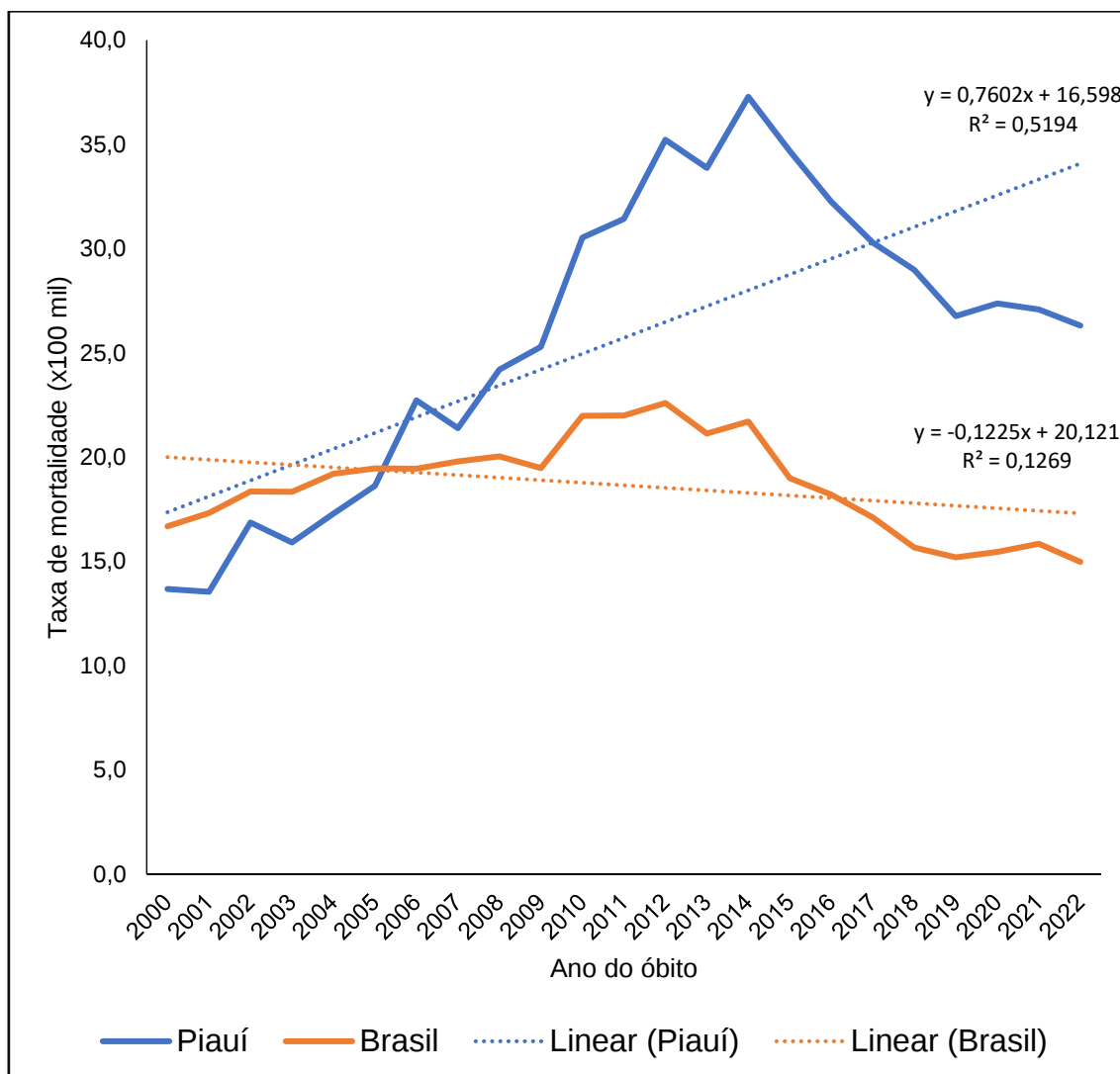


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

Mortalidade por Acidentes de Trânsito

Os acidentes de trânsito foram responsáveis por cerca de 36.425 mortes a cada ano. A taxa de mortalidade por lesões no trânsito no país apresentava-se crescente até 2012, chegando a 22,6/100 mil habitantes. A partir do ano 2013, percebeu-se gradativa redução, com taxa de mortalidade declinando para 15,0/100 mil habitantes em 2022, com tendência de redução ao longo do período analisado. No Piauí, a taxa de mortalidade por lesões no trânsito manteve tendência de aumento até o ano de 2014, quando atingiu o valor de 37,3/100 mil habitantes, passando a apresentar redução até 2019, com retorno ao aumento em 2022, com tendência geral de aumento (Figura 6).

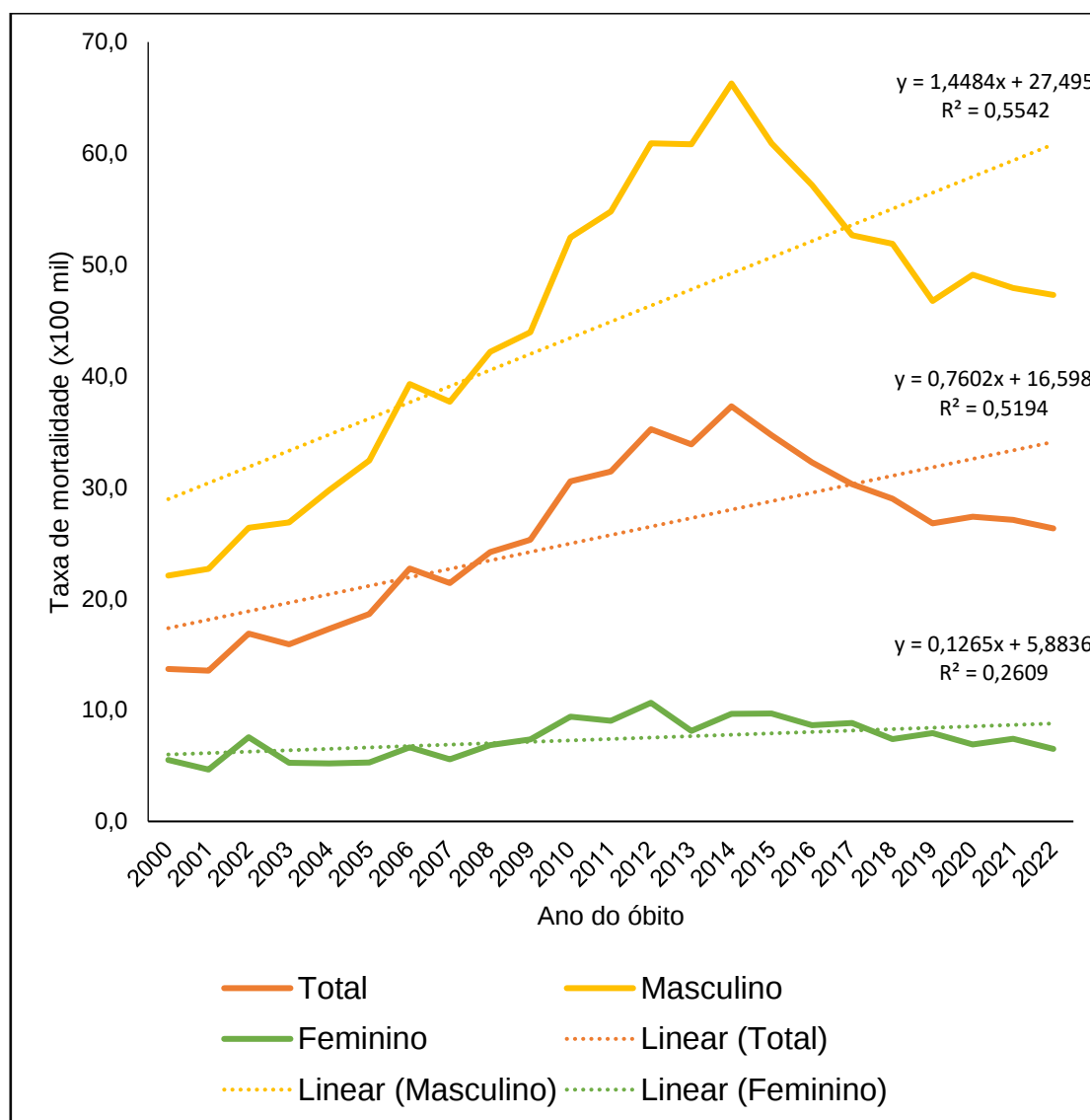
Figura 6. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por lesões no trânsito – Brasil e Piauí, 2000 a 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

A Figura 7 apresenta a evolução da taxa de mortalidade por lesões no trânsito segundo sexo no Piauí, no período de 2000 a 2022. O risco de morte por lesões no trânsito em homens apresentou tendência de aumento até 2014, quando apresentou o valor de 66,3/100 mil homens, cerca de 7 vezes o risco de morte por lesões no trânsito em mulheres (9,7/100 mil mulheres). Em 2022, apesar da redução na taxa de mortalidade por lesões no trânsito a partir de 2015, percebe-se um retorno ao aumento da mortalidade e a manutenção do gradiente de risco entre os sexos: 47,3/100 mil homens versus 6,5/100 mil mulheres.

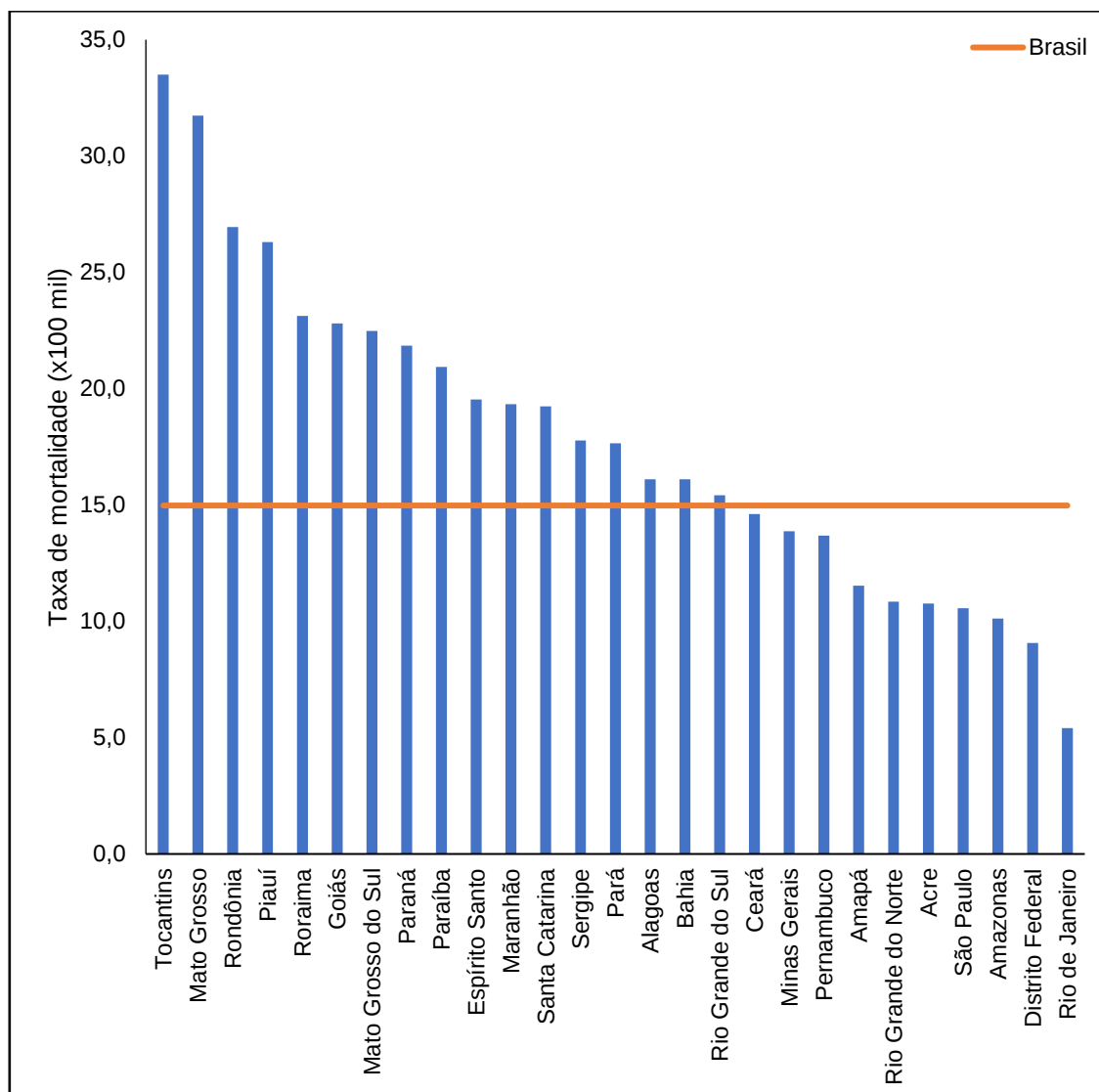
Figura 7. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por lesões no trânsito segundo sexo – Piauí, 2000 a 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

No panorama nacional para o ano de 2022, o estado do Piauí apresentou-se na 4ª posição, figurando entre os estados com indicadores de maior mortalidade no trânsito (26,3/100 mil habitantes), sendo ultrapassado somente por Tocantins (33,5/100 mil habitantes), Mato Grosso (31,7/100 mil habitantes) e Rondônia (26,9/100 mil habitantes). A taxa de mortalidade por lesões no trânsito no Piauí foi quase o dobro da taxa observada para o Brasil (15,0/100 mil habitantes) (Figura 8).

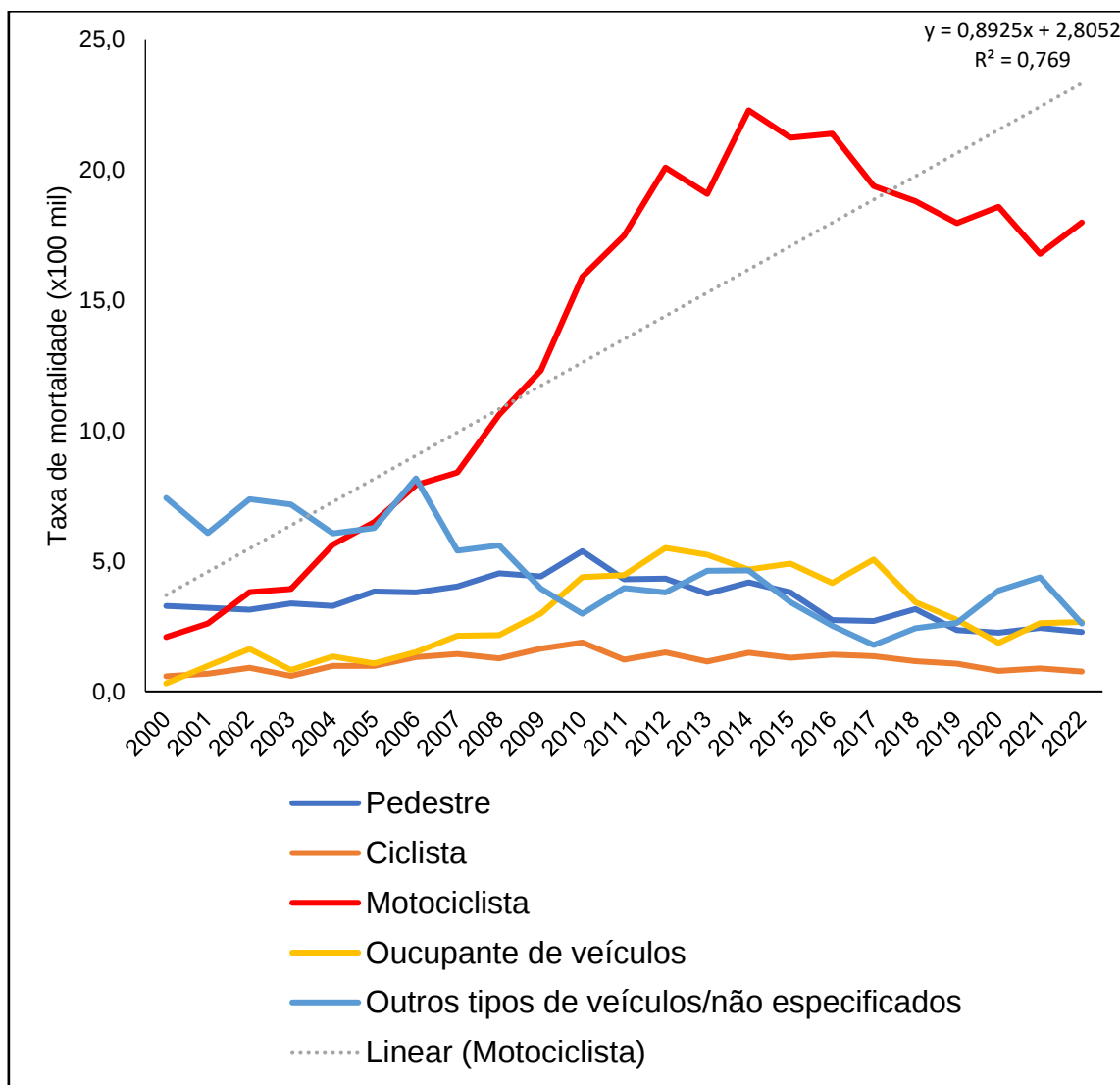
Figura 8. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por lesões no trânsito segundo estado – Brasil, 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

O principal componente da mortalidade por lesões no trânsito no Piauí é representado pelos óbitos devidos a acidentes envolvendo motocicletas. A taxa de mortalidade por lesões no trânsito envolvendo a motocicleta apresenta tendência de aumento, mesmo com a redução observada a partir de 2015. Somente em 2022, foram registradas 593 mortes devidas a acidentes envolvendo motocicletas, cerca de 68% do total de mortes por lesões no trânsito no Piauí (Figura 9).

Figura 9. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por lesões no trânsito segundo tipo de vítima – Piauí, 2000 a 2022.

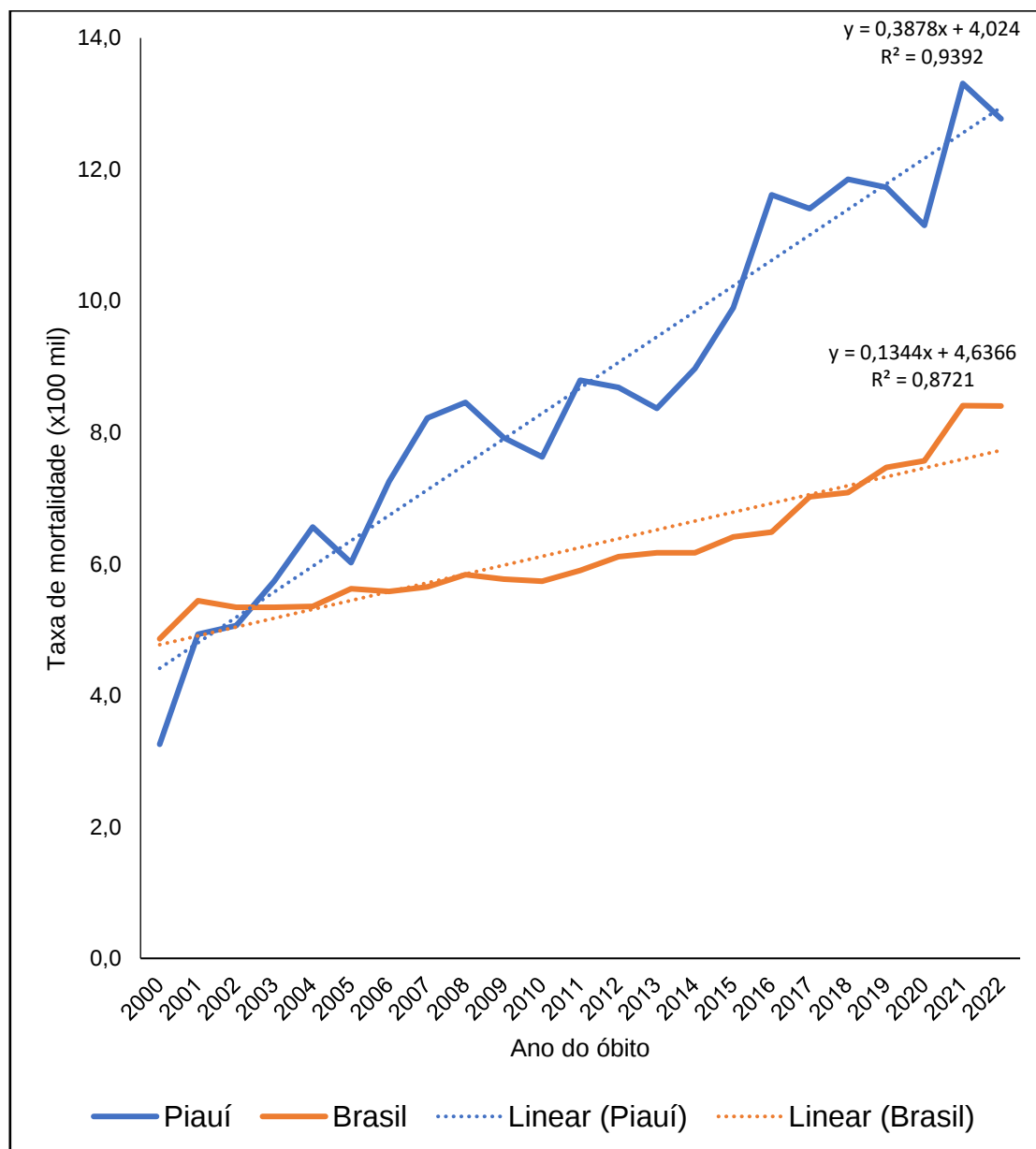


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

Mortalidade por Lesões Autoprovocadas (Suicídio)

No Brasil, ocorrem, em média, 10.404 mil mortes por lesões autoprovocadas (suicídios) a cada ano. A taxa de mortalidade por suicídio no país apresenta-se crescente, chegando a 8,4/100 mil habitantes. A evolução da mortalidade por suicídio no Piauí é ainda mais grave, com tendência crescente, tendo evoluído de 3,3/100 mil habitantes em 2000 para 12,8/100 mil habitantes em 2022, demonstrando aumento de quase 4 vezes ao final do período analisado (Figura 10).

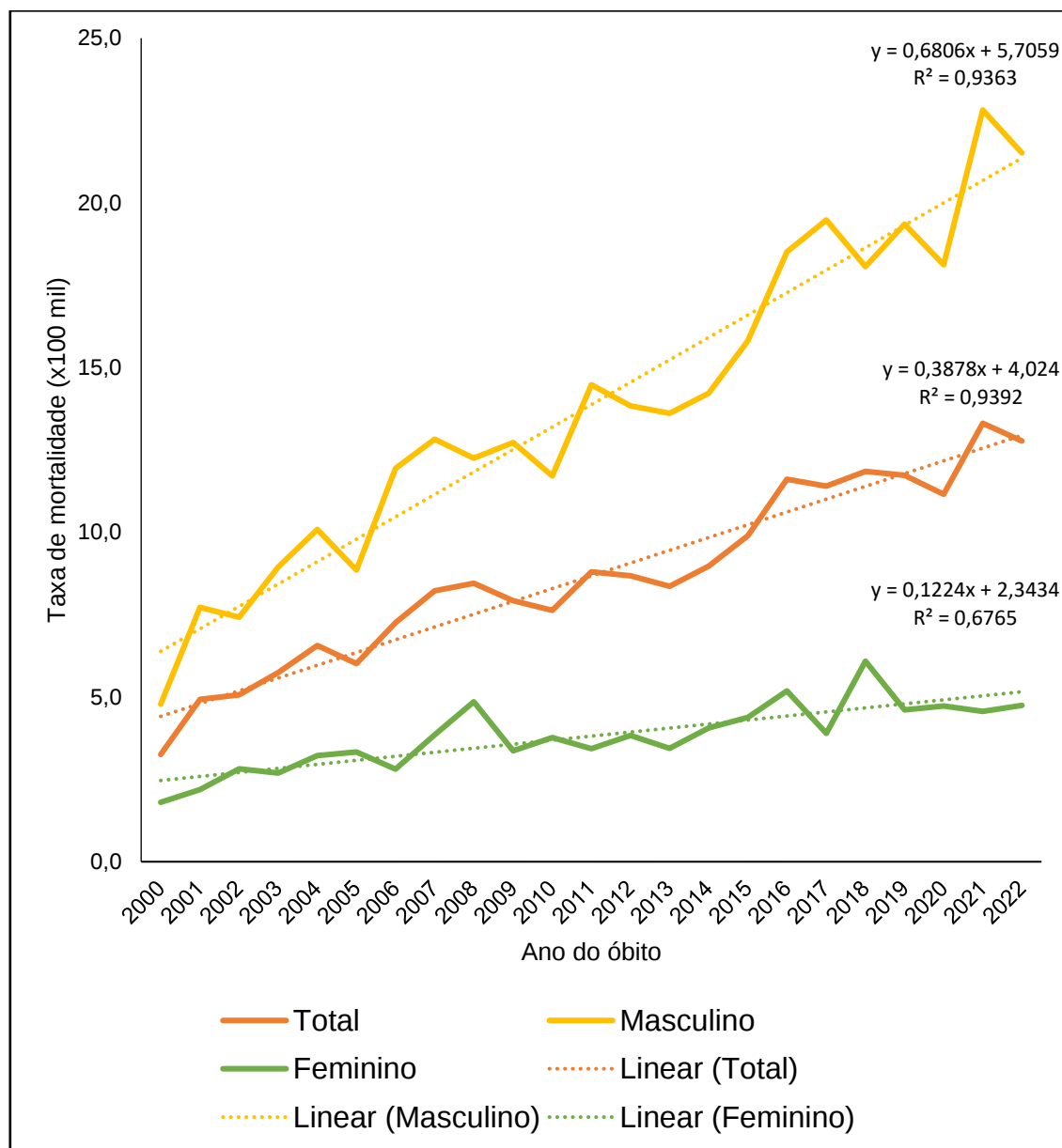
Figura 10. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por lesões autoprovocadas – Brasil e Piauí, 2000 a 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

A Figura 11 apresenta a evolução da taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas (suicídios) segundo sexo no Piauí, no período de 2000 a 2022, com tendência de crescimento em ambos os sexos. Porém, o risco de suicídio em homens foi de 21,5/100 mil homens, quase 5 vezes o risco de suicídio em mulheres (4,7/100 mil mulheres) em 2022.

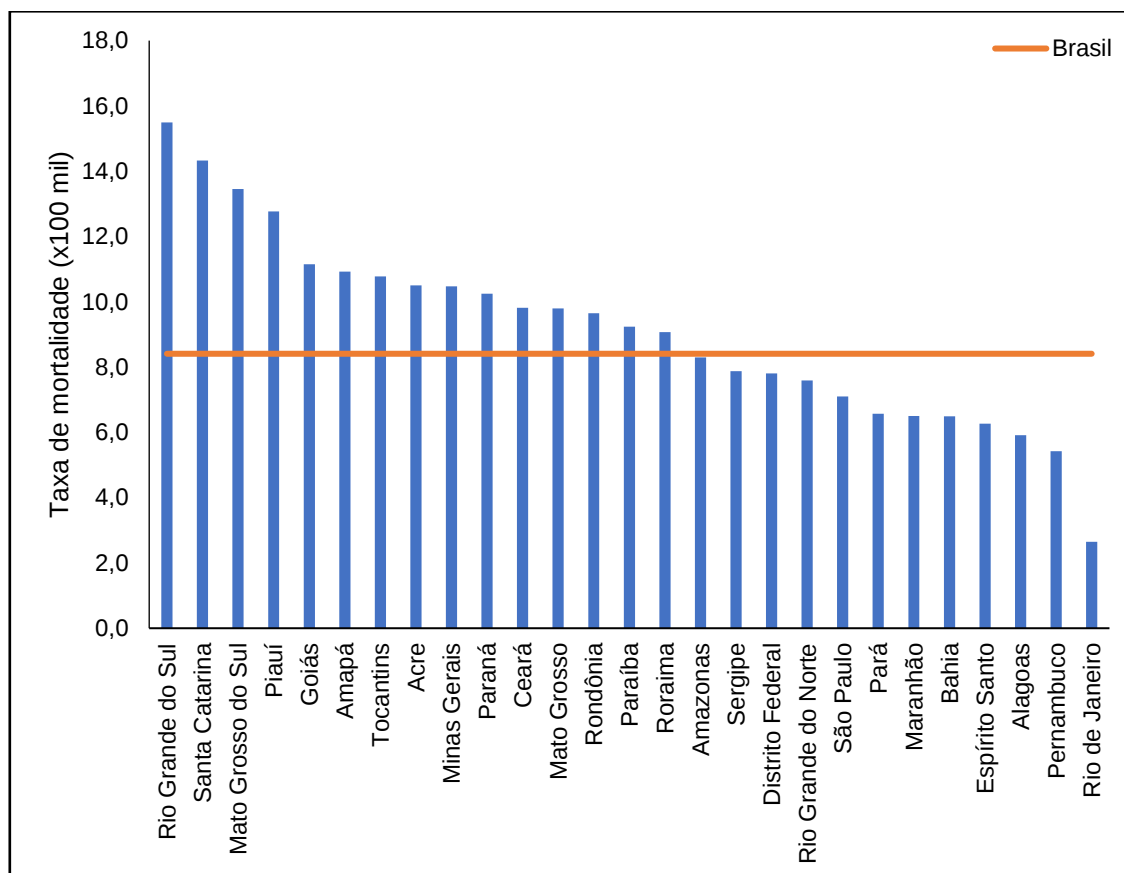
Figura 11. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por lesões autoprovocadas segundo sexo – Brasil e Piauí, 2000 a 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

O estado do Piauí ocupa a 4ª posição dentre os estados com maiores taxas de suicídio, sendo superado somente por Rio Grande do Sul (15,5/100 mil habitantes), Santa Catarina (14,3/100 mil habitantes) e Mato Grosso do Sul (13,5/100 mil habitantes). O Piauí é o estado nordestino com a maior taxa de suicídio (12,8/100 mil habitantes), superando a taxa de mortalidade por suicídio observada para o Brasil (8,4/100 mil habitantes) (Figura 12).

Figura 12. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por lesões autoprovocadas segundo estado – Brasil, 2022.

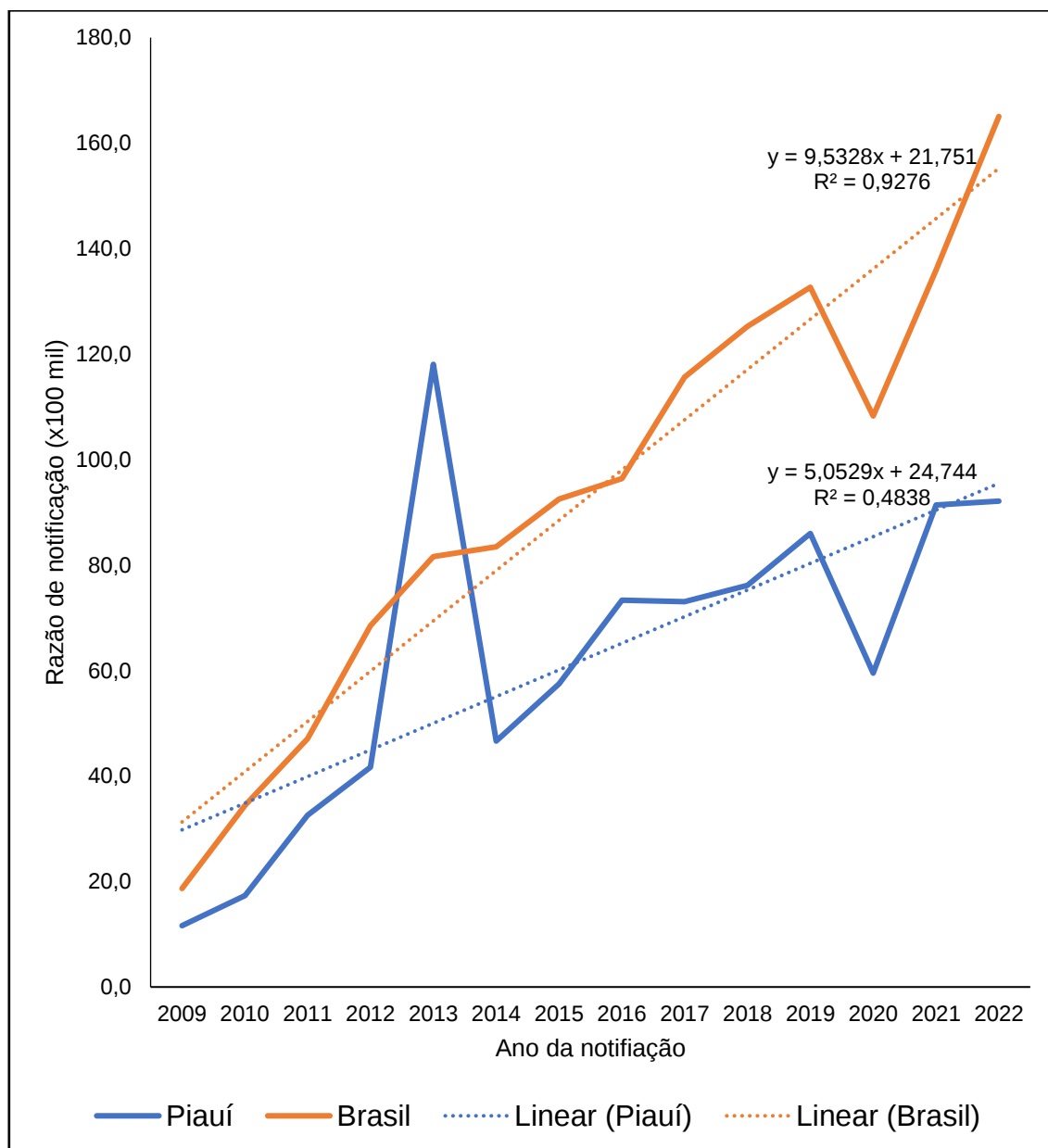


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

Notificações de Violência Interpessoal

Embora seja um estado com elevados indicadores de homicídio, os indicadores de notificação de violências interpessoais no Piauí ainda estão aquém do esperado, muito provavelmente pela falta de estruturação dos serviços de vigilância em saúde para esse tipo de evento. Percebe-se que, apesar do constante crescimento da razão de notificações, houve queda abrupta em 2020, devido às restrições impostas pela pandemia de COVID-19, quando os serviços de saúde mantiveram ações essenciais para o atendimento a pacientes com síndromes respiratórias em detrimento dos demais tipos de atendimento, como assistência às vítimas em situação de violência. Mesmo assim, percebe-se tendência crescente na razão de notificação de violência interpessoal (Figura 13).

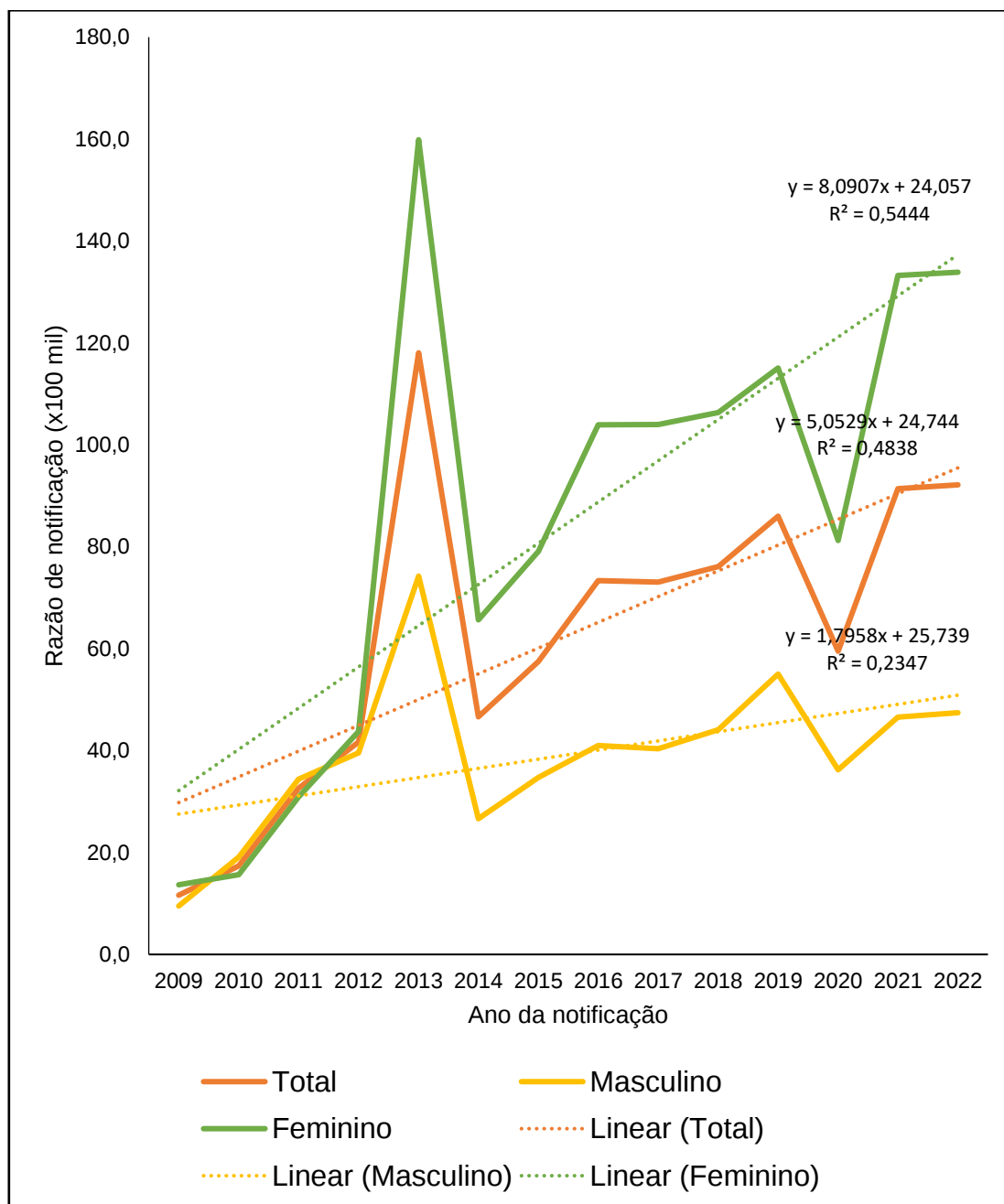
Figura 13. Razão de notificação (por 100 mil habitantes) de violências interpessoais – Brasil e Piauí, 2009 a 2022.



Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Dentre os casos notificados, percebe-se o maior registro de violências interpessoais na população do sexo feminino, com razão de notificação de 133,9/100 mil mulheres em 2022, cerca de três vezes a razão de notificação em homens (47,4/100 mil homens) (Figura 14).

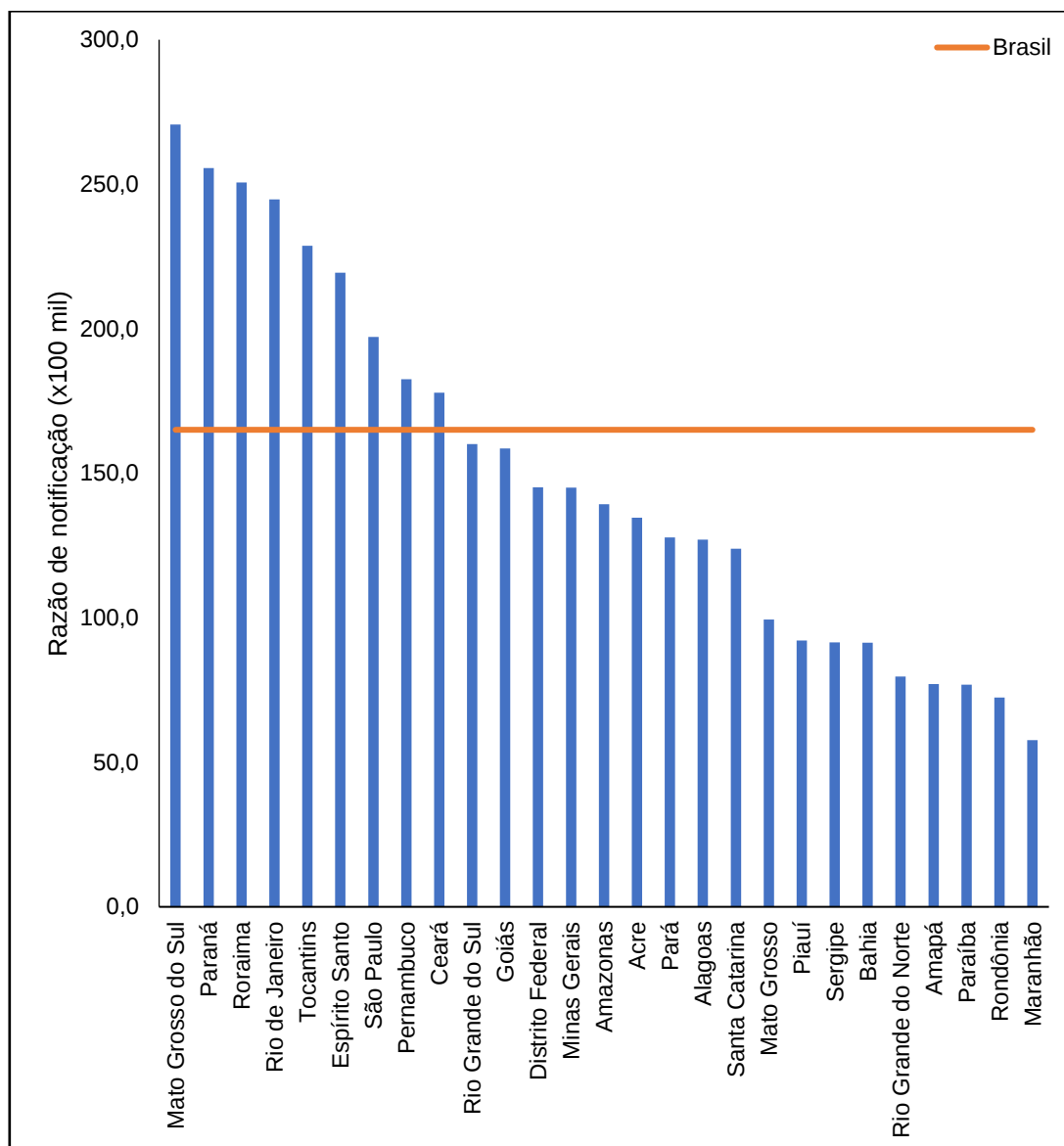
Figura 14. Taxa de notificação (por 100 mil habitantes) de violências interpessoais segundo sexo – Piauí, 2009 a 2022.



Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

No panorama nacional, o Piauí está entre os estados com menor razão de notificação de violência interpessoal (92,1/100 mil habitantes), demonstrando que ainda não é capaz de garantir a inclusão das pessoas em situação de violência na linha de cuidados e proteção (Figura 15).

Figura 15. Taxa de notificação (por 100 mil habitantes) de violências interpessoais segundo estado – Brasil, 2022.

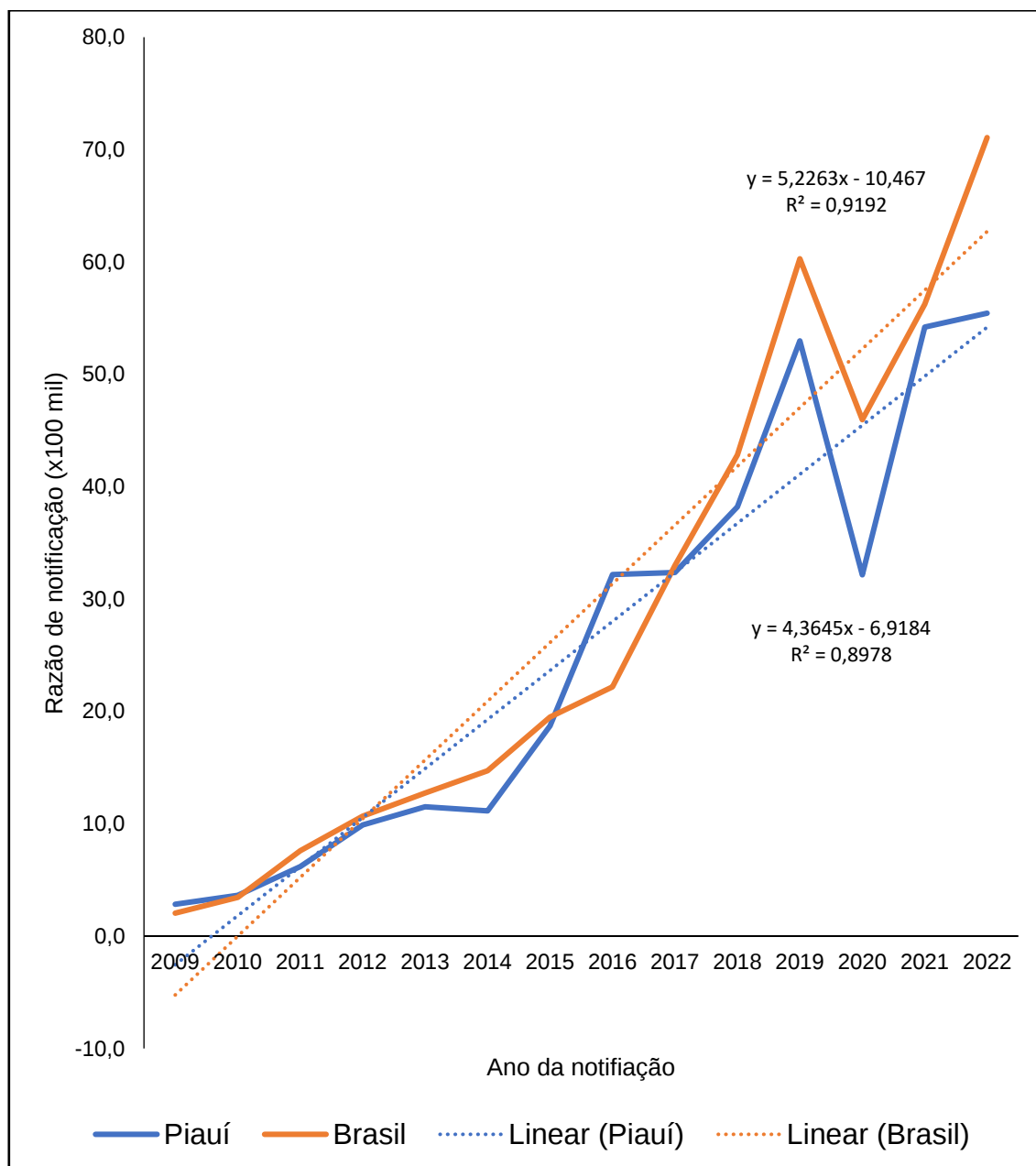


Fonte: MS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

Notificações de Violência Autoprovocadas

Comportamento semelhante observa-se na tendência da notificação violência autoprovocada. Apesar da tendência crescente na razão de notificação, verificou-se queda abrupta em 2020, devido às restrições impostas pela pandemia de COVID-19, com aumento na taxa em 2021 e 2022, quando apresentou o valor de 77,4 notificações por 100 mil habitantes (Figura 16).

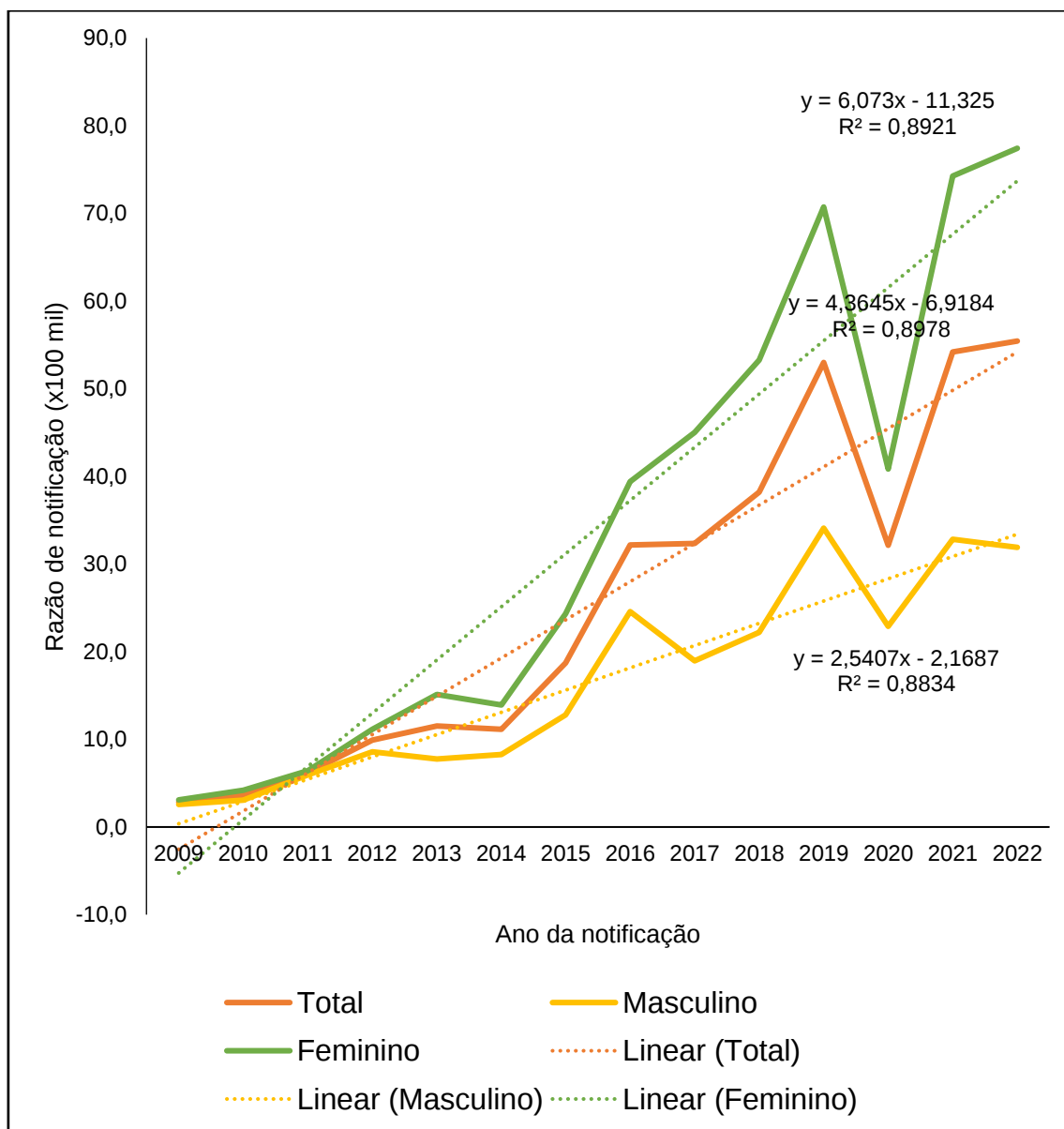
Figura 16. Razão de notificação (por 100 mil habitantes) de violência autoprovocada – Brasil e Piauí, 2009 a 2022.



Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Dentre os casos notificados, percebe-se o maior registro de violências autoprovocadas na população do sexo feminino, com razão notificação de 77,4/100 mil mulheres em 2022, mais do que o dobro da razão de notificação em homens (31,9/100 mil) (Figura 17).

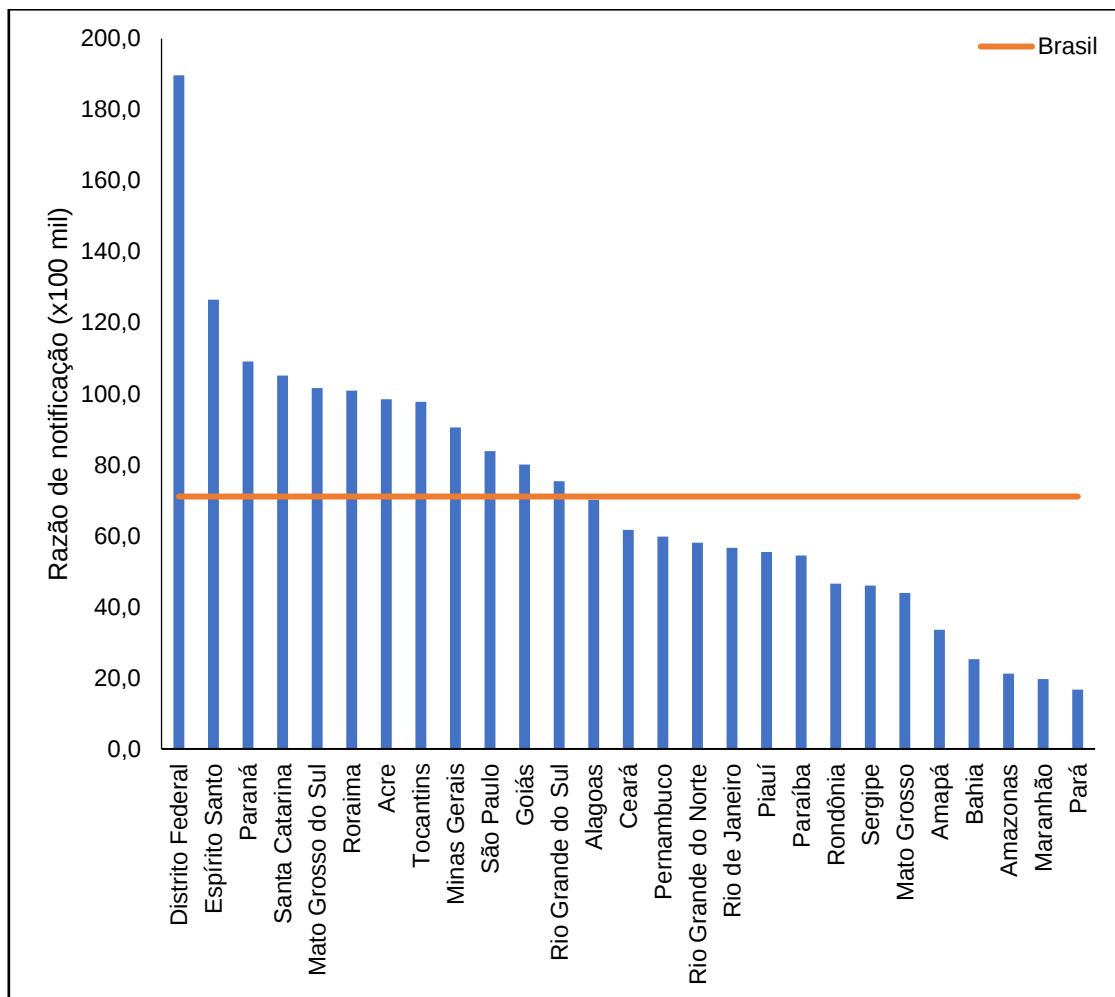
Figura 17. Razão de notificação (por 100 mil habitantes) de violência autoprovocada segundo sexo – Piauí, 2009 a 2022.



Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

No panorama nacional, o Piauí está entre os estados com razão de notificação de violência autoprovocada abaixo da média nacional (71,1/100 mil habitantes), tendo registrado 55,4 notificações por 100 mil habitantes em 2022. São necessárias melhorias para a intensificação da notificação e consequente inclusão das pessoas em situação de violência autoprovocada na linha de cuidados e proteção (Figura 18).

Figura 18. Razão de notificação (por 100 mil habitantes) de violência autoprovocada segundo estado – Brasil, 2022.



Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Considerações Finais

A violência interpessoal (homicídios), os acidentes de trânsito e as lesões autoprovocadas (suicídios) são as mais frequentes formas de violência no Piauí. O estado figura entre aqueles com piores indicadores de mortalidade no trânsito brasileiro tendo como principal componente os acidentes envolvendo motocicletas. Além disso, é o estado nordestino com a maior taxa de suicídio, superando a taxa de mortalidade por suicídio observada para o Brasil. Por outro lado, está entre os estados com menor taxa de notificação de violência interpessoal, demonstrando que ainda não é capaz de garantir a inclusão das pessoas em situação de violência na linha de cuidados e proteção. Espera-se que os resultados deste boletim contribuam para a sensibilização de profissionais, gestores e sociedade em geral sobre a necessidade de medidas efetivas de enfrentamento dessa problemática que perpassam diferentes setores.

Encaminhamentos para a Prática

A realidade da violência no Piauí evidenciada neste boletim demonstra que medidas efetivas precisam ser adotadas para enfrentar esse problema social. Sendo assim, sugerem-se algumas estratégias de ação:

- Divulgar os resultados das análises epidemiológicas e promover a discussão com instituições interligadas à problemática da violência no Piauí nos diferentes âmbitos;
- Constituir um comitê de experts sobre violência de forma a conhecer, acompanhar e transformar a realidade sobre a violência no estado;
- Elaborar plano de enfrentamento à violência no Piauí com a participação dos diferentes setores da sociedade;
- Capacitar profissionais de saúde para a notificação de violência interpessoal e autoprovocada;
- Implementar a linha de cuidados para o acompanhamento integral e contínuo às vítimas de violência;
- Criar e divulgar lista de serviços de apoio para vítimas de tentativa de suicídio e vítimas de violência;
- Capacitar profissionais para o atendimento às vítimas de violência, incluindo a qualificação do registro das informações.

Rede de Atenção à Saúde e Grupos de Apoio

Instituição	Contato	Atendimento
CAIS-PM (Estado) R. João da Cruz Monteiro, 1751, Ilhotas	(86) 3221-5266	Segunda à sexta-feira 07:30 às 17:30
CAPS AD (Álcool e outras drogas) R. Quintino Bocaiúva, 2978, Macaúba	(86) 3215-7762	Segunda a sexta-feira 8h às 12h e das 14h às 18h
CAPS I (Infantil) R. Coronel César, 1566, Morada do Sol	(86) 3223-9661	1º vez triagem de avaliação Menor de 18 anos
CAPS I Infantil Norte (Estado) R. Crisipio Aguiar, S/N, Buenos Aires	(86) 98879-7113	8h às 17h Menor de 18 anos

CAPS II Sul Av. Barão de Gurgueia, 2913, Pio XII	(86) 3218-4865	Segunda à sexta-feira 8h às 11h e das 14h às 17h
CAPS III Sul R. Costa Rica, 466, Três Andares	(86) 3221-0092	24 Horas
CAPS Leste R. Visconde da Parnaíba, 2439, Horto Florestal	(86) 3216-3967	8h às 11h e das 14h às 17h
CAPS Norte R. Presidente Lincoln, 4727, São Joaquim	(86) 3213-2080	Segunda à sexta-feira Triagem 8h às 10h e das 14h às 16h
CAPS Sudeste R. Poncion Caldas, S/N, Colorado, Lot. Parque do Sol, Renascença, ao lado da UBS Redonda	(86) 3236-8747	8h às 11h e das 14h às 17h
Casa de Saúde e Maternidade São José (São Raimundo Nonato) R. Coronel José Dias, 1830, Aldeia, São Raimundo Nonato	(89) 5821-1741	24 horas
Centro de Referência Esperança Garcia (atende mulheres em situação de violência na cidade de Teresina) R. Benjamin Constant, 2170, Centro-Norte	(86) 3233-3798	-
Centro de Valorização da Vida (CVV) @cvv.org.br	188	Apoio emocional 24h www.cvv.org.br
Centro Débora Mesquita (CDM) @ongcdm	(86) 99827-3343 (86) 98894-5742	Apoio exclusivo a enlutados por suicídio
CEVI - Centro de Referência e Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa R. São Lourenço, S/N (Hospital da Polícia Militar)	(86) 3217-8403	-
CIASPI Atendimento virtual por vídeo chamada	(86) 99402-2379 (86) 99404-4164	Turno manhã
Clínica Escola de Psicologia-UESPI Av. Elias João Tajra, 1066, Jóquei	(86) 3232-3919 (86) 99926-2854	Atendimento suspenso/pandemia
Clínica Escola de Saúde Integrada-UNINASSAU R. Dr. Otto Tito, 1771, Redenção (Em frente ao HUT)	(86) 3194-1819	Atendimento por agendamento
Clínica Escola-FACID Av. Lindolfo Monteiro, 2572, Horto Florestal	(86) 3216-7934	Atendimento suspenso/pandemia

Conselho Tutelar - Centro/Norte R. 1º de Maio, 109, Centro-Norte	(86) 3215-9313 (86) 99490-7886	-
Conselho Tutelar - Leste R. Raimundo da Paz, 142, Noivos	(86) 3215-9313 (86) 99470-0654	-
Conselho Tutelar - Norte R. Conceição Viana, S/N, Parque Wall Ferraz, Santa Maria da Codipe	(86) 3211- 6928 (86) 99404-1102	-
Conselho Tutelar - Sudeste R. 09, 2539, NAI, Dirceu	(86) 3215-9360 (86) 99460-3138	-
Conselho Tutelar - Sul R. João Virgílio, 1414, Vermelha	(86) 3227-6714 (86) 99454-2102	-
CREAS Leste R. Tabelaio José Basílio, 2056, Fátima	(86) 3215-9330	-
CREAS Norte R. Area Leão, 752, Centro/Sul	(86) 3213-6144	-
CREAS Sudeste R. Assis Iglesias, 2390, São João	(86) 3237-4115	-
CREAS Sul R. João Virgílio, 1414, Centro/Sul	(86) 3223-0712	-
CUIDARE-Clínica Escola de Psicologia-UNINASSAU Av. Jóquei Clube, bairro Jóquei, 710	(86) 99987-5239	-
Delegacia de Proteção à Criança e Adolescente R. Dr. Oto Tito, S/N, Redenção	(86) 3216-5288 (86) 3216-5289	-
Grupo Apoio Contato e Esperança (GRACE) R. 10, 5306, Satélite	(86) 3237-0077 (86) 3237-0202	Apoio na prevenção do suicídio e aos sobreviventes
Grupo Vida que Segue @vidaquesegue	(86) 99913-4956	Apoio a pais enlutados por suicídio
Hospital Areolino de Abreu (Estado) R. Joe Soares Ferry, 2420, Primavera	(86) 3085-4331	Urgência 24h Ambulatório de seg a sexta
Hospital da Primavera Av. Duque de Caxias, S/N, Primavera	(86) 3221-0928	Atendimento pacientes com ideação suicida/tentativa

		(últimas 72 horas) regulado através upa/ubs/provida
Hospital Regional Mariana Pires Ferreira (Paulistana) Av. Mal. Deodoro, 285, Centro, Paulistana	(89) 3487-1121	24 horas
Maternidade Dona Evangelina Rosa Av. Higino Cunha, 1552, Cristo Rei	(86) 3222-8311 (86) 3228-1509	24 horas
Projeto Clínica Social	clnicasocial.pi@gmail.com	Envie e-mail para
PROVIDA R. Desembargador Freitas, 1599, Centro-Norte (antigo prédio Paulo VI)	(86) 3215-7709	8h às 12h e das 14h às 16h A partir de 13 anos
PROVIDA (ambulatório especializado de saúde mental e de prevenção ao suicídio) R. Álvaro Mendes, 1557, Centro-Sul (ao lado do prédio central do IFPI)	(86) 99577-1567	-
Psicólogos de plantão	@psicologosdeplantao	Via Instagram
Psicólogos em rede	@psicologosemrede	Via Instagram
SAMU	192	24 horas
SAMVVIS - Serviço de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual Av. Higino Cunha, 1552, Ilhotas	(86) 3228-1605	-
Serviço Escola de Psicologia-FAESP/FATEPI Av. Pernambuco, 2998, Vila Operária	(86) 3303-3844	Atendimento por agendamento
Serviço Escola de Psicologia-FSA Av. Barão de Gurgueia, 2636, São Pedro	(86) 99474-6367	Atendimento por agendamento
Serviço Escola de Psicologia-UESPI https://sites.google.com/view/sepuespi/home?authuser=0	-	-
Unidade Integrada do Mocambinho Av. Pref. Freitas, S/N, Mocambinho	(86) 3216-3681	24 horas

Fonte: <http://www.saude.pi.gov.br/mental/rede-apoio>

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Informações de Saúde** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>> Acesso em: 10 jul 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

IHME - Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare. **GBD 2019**. [Internet]. Seattle: University of Washington, 2022. Disponível em: <<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>> Acesso em: 24 abr 2022.

KRUG, E. G. et al. (Org.). **World report on violence and health**. Genebra: World Health Organization, 2002.

MACEDO, D. M. et al. Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 487-496, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.34132016>>. Acesso em: 23 mai 2022.

MENDONÇA, C. S. et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247-2257. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19332018>>. Acesso em: 23 mai 2022.

NJAINE, K. et al. (Org.). **Impactos da Violência na Saúde**. 4. ed. Atualizada. Rio de Janeiro, RJ: ENSP, Fiocruz, 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**: 10. rev. São Paulo: EDUSP; 1994.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Agenda 2030** [Internet]; 2020. Disponível em: <<http://www.agenda2030.org.br/ods/3/>> Acesso em: 24 abr 2022

Para mais informações:

Centro de Inteligência em Agravos Tropicais, Emergentes e Negligenciados

Instituto de Doenças do Sertão – Prevenção e Saúde Pública

CNPJ: 08.177.554.0001-70

Rua Governador Artur de Vasconcelos, 151

CEP 64001-450, Teresina, Piauí, Brasil

+55 86 3222-4812

ciaten.ids@gmail.com

<http://ciaten.org.br/>



